

**PERBANDINGAN SINDROMA MATA KERING PRE DAN
POST-OPERASI KATARAK SENILIS DENGAN TEKNIK
FAKOEMULSIFIKASI DI RUMAH SAKIT PHC
SURABAYA**

SKRIPSI



OLEH
Sanya Meliawati Philo
1523014099

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA SURABAYA
2017**

**PERBANDINGAN SINDROMA MATA KERING PRE DAN
POST-OPERASI KATARAK SENILIS DENGAN TEKNIK
FAKOEMULSIFIKASI DI RUMAH SAKIT PHC
SURABAYA**

SKRIPSI

Diajukan Kepada Program Studi Kedokteran Universitas Katolik
Widya Mandala Surabaya Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran



OLEH

Sanya Meliawati Philo
1523014099

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA
SURABAYA
2017**

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

**PERBANDINGAN SINDROMA MATA KERING PRE DAN POST-OPERASI
KATARAK SENILIS DENGAN TEKNIK FAKOEMULSIFIKASI DI RUMAH
SAKIT PHC SURABAYA**


OLEH:

Sanya Meliawati Philo

Nrp: 1523014099

Telah dibaca, disetujui, dan diterima untuk diajukan ke tim penguji skripsi

Pembimbing I: Titick Ernawati, dr, Sp.M

()

Pembimbing II: Steven Wiyono, dr, M.Kes

()

Surabaya, 16 November 2017

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini

Nama : Sanya Meliawati Philo

NRP :1523014099

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul : **Perbandingan Sindroma Mata Kering Pre dan Post-Operasi Katarak Senilis dengan Teknik Fakoemulsifikasi di Rumah Sakit PHC Surabaya** benar-benar merupakan hasil karya sendiri. Apabila di kemudian hari ditemukan bukti bahwa skripsi tersebut ternyata merupakan hasil plagiat dan/atau hasil manipulasi data, saya bersedia menerima sanksi berupa pembatalan kelulusan dan/atau pencabutan gelar akademik yang telah diperoleh, serta menyampaikan permohonan maaf pada pihak-pihak terkait.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran.

Surabaya, 18 Desember 2017

Yang membuat pernyataan,



Sanya Meliawati Philo

1523014099

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini

Nama : Sanya Meliawati Philo

NRP :1523014099

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul : **Perbandingan Sindroma Mata Kering Pre dan Post-Operasi Katarak Senilis dengan Teknik Fakoemulsifikasi di Rumah Sakit PHC Surabaya** benar-benar merupakan hasil karya sendiri. Apabila di kemudian hari ditemukan bukti bahwa skripsi tersebut ternyata merupakan hasil plagiat dan/atau hasil manipulasi data,saya bersedia menerima sanksi berupa pembatalan kelulusan dan/atau pencabutan gelar akademik yang telah diperoleh,serta menyampaikan permohonan maaf pada pihak-pihak terkait.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran.

Surabaya, 18 Desember 2017

Yang membuat pernyataan,



Sanya Meliawati Philo

1523014099

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang ditulis oleh Sanya Meliawati Philo NRP.1523014099 telah diuji dan disetujui oleh Tim Penguji Skripsi pada tanggal 7 Desember 2017 dan telah dinyatakan lulus oleh:

Tim Penguji


1. Ketua : FX. Himawan, dr, M.si.

()


2. Sekretaris : Prof. Dr. dr Paul Tahalele, Sp. BTKV

()

3. Anggota : Titiek Ernawati, dr, SpM

()

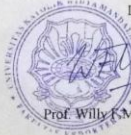
4. Anggota : Steven Wiyono, dr, MKes

()

Mengesahkan

Fakultas Kedokteran

Dekan,



Prof. Willy K. Maramis, dr., SpKJ(K)

NIK. 152.97.0302

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan YME atas segala berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan penelitian dan penyusunan skripsi dengan judul “Perbandingan Sindroma Mata Kering Pre dan Post-Operasi Katarak Senilis dengan Teknik Fakoemulsifikasi di Rumah Sakit PHC Surabaya”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbandingan sindroma mata kering pre dan post-operasi katarak senilis dengan teknik fakoemulsifikasi di Rumah Sakit PHC Surabaya.

Penyusunan skripsi ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya. Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini masih banyak terdapat kekurangan dan masih jauh dari kesempurnaan dikarenakan keterbatasan yang penulis miliki. Selama menyelesaikan penyusunan skripsi ini penulis tidak terlepas oleh bantuan dari berbagai pihak, baik secara langsung maupun tidak langsung. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada pihak-pihak berikut ini:

1. Drs. Kuncoro Foe, G.Dip. Sc., Ph.D., Apt, selaku Rektor Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang telah memberikan kesempatan bagi penulis untuk menempuh pendidikan di Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya, khususnya Fakultas Kedokteran.
2. Prof. Willy F. Maramis, dr., Sp.KJ(K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menempuh pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.
3. Titiek Ernawati, dr, SpM selaku Pembimbing I dan Steven Wiyono, dr, MKes, selaku Pembimbing II yang telah meluangkan waktu dengan sabar memberikan bimbingan, masukan, arahan, serta dorongan dalam menyelesaikan skripsi.
4. FX. Himawan, dr, M.si. selaku Penguji I dan Prof. Dr. dr Paul Tahalele, Sp. BTKV selaku Penguji II yang telah memberikan masukan dan arahan pada penyusunan skripsi.
5. Rumah Sakit PHC Surabaya sebagai tempat di mana penelitian ini dilakukan.

6. Kedua orang tua yang senantiasa memberikan dukungan secara moral, materil, dan doa bagi penulis.
7. Segenap keluarga besar yang senantiasa memberikan dorongan dan doa dalam selama masa studi penulis di Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala hingga proses penyusunan skripsi ini.
8. Siti Nurhayati, Amd.Kep. selaku perawat di Rumah Sakit PHC Surabaya yang dengan sabar membantu selama penelitian berlangsung.
9. Panitia Skripsi dan Tata Usaha Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya, yang telah membantu dalam kelancaran penyusunan skripsi ini.
10. Teman-teman Angkatan Keempat Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya terutama yang telah memberikan dorongan, saran, dan kritik selama penulisan skripsi .
11. Terimakasih kepada Ranti, Vanessa, Anna , Lia , Anggra, Melin dan Claudia teman-teman dekat saya yang telah memberikan dorongan, dukungan dan membantu saya dalam menyelesaikan skripsi saya.

12. Seluruh pihak yang telah memberikan dukungan dan bantuan bagi penulis dalam menyelesaikan studi di Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu kritik dan saran yang membangun dari berbagai pihak sangat penulis harapkan untuk perbaikan di masa yang akan datang. Semoga penyusunan skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi segenap pihak

Surabaya, 2 Mei 2017

Sanya Meliawati Philo

NRP. 1523014099

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH.....	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iv
SURAT PENGESAHAN PENELITIAN	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR GAMBAR	xix
DAFTAR GRAFIK	xx
DAFTAR LAMPIRAN	xxi
DAFTAR SINGKATAN.....	xxii
RINGKASAN	xxiii
ABSTRAK	xxvii
ABSTRACT	xxviii
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Identifikasi Masalah	4
1.3 Rumusan Masalah	5

2.1.2.7	Komplikasi Sindroma Mata Kering	30
2.1.3	Katarak.....	30
2.1.3.1	Etiologi Katarak.....	32
2.1.3.2	Jenis-Jenis Katarak	33
2.1.3.3	Stadium Katarak Senilis.....	35
2.1.3.4	Gejala Klinis Katarak.....	36
2.1.3.5	Pertimbangan Pembedahan Katarak	37
2.1.3.6	Teknik-Teknik Pembedahan Katarak	37
2.1.3.7	Perawatan Paska Operasi.....	39
2.2	Kaitan Antar Variabel	40
2.3	Dasar Teori	41
 BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS		
PENELITIAN.....		43
3.1	Kerangka Konseptual.....	43
3.1.1	Keterangan Kerangka Konseptual.....	44
3.2	Hipotesis Penelitian	44
 BAB 4 METODE PENELITIAN		
4.1	Desain Penelitian	45
4.2	Identifikasi Variabel Penelitian	45
4.2.1	Variabel Dependen	45

4.2.2 Variabel Independen.....	45
4.3 Definisi Operasional Variabel Penelitian	46
4.4 Populasi, Sampel, Dan Teknik Pengambilan Sampel	49
4.4.1 Populasi Penelitian	49
4.4.2 Sampel Penelitian	49
4.4.3 Teknik Pengambilan Sampel	50
4.4.3.1 Kriteria Inklusi	51
4.4.3.2 Kriteria Eksklusi	51
4.4.3.3 Drop Out	51
4.5 Lokasi Penelitian Dan Waktu Penelitian	52
4.5.1 Lokasi Penelitian	52
4.5.2 Waktu Penelitian	52
4.6 Kerangka Kerja Penelitian	52
4.7 Prosedur Pengumpulan Data	53
4.7.1 Metode Pengumpulan Data	53
4.7.2 Alat Ukur Penelitian	53
4.8 Validitas Dan Reabilitas Alat Ukur	54
4.9 Teknik Analisis Data	54
4.10 Kelayakan Etik	56
 BAB 5 PELAKSANAAN DAN HASIL PENELITIAN	 58

5.1	Karakteristik Lokasi Penelitian	58
5.2	Pelaksanaan Penelitian	58
5.3	Hasil dan Analisis Penelitian.....	59
5.3.1	Distribusi Sampel Berdasarkan Usia	60
5.3.2	Distribusi Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin	60
5.3.3	Angka Kejadian Sindroma Mata Kering Pre dan Post- Operasi Katarak Berdasarkan Uji Schirmer dan Kuesioner OSDI.....	61
5.3.4	Distribusi Derajat Keparahan Sindroma Mata Kering Pre dan Post-Operasi Katarak Senilis di Rumah Sakit PHC Surabaya Berdasarkan Uji Schirmer dan Kuesioner OSDI.....	63
5.3.5	Peningkatan Derajat Keparahan Sindroma Mata Kering Post-Operasi Katarak	66
5.3.6	Perbandingan Sindroma Mata Kering Pre dan Post- Operasi Katarak Berdasarkan Hasil Uji Schirmer dan Skor Kuesioner OSDI	68
5.3.7	Distribusi Sindroma Mata Kering Pre-Operasi Katarak Berdasarkan Usia	71
5.3.8	Distribusi Sindroma Mata Kering Pre-Operasi Katarak Berdasarkan Usia	72

5.3.9 Distribusi Sindroma Mata Kering Pre-Operasi Katarak	
Berdasarkan Jenis Kelamin	73
5.3.10 Distribusi Sindroma Mata Kering Post-Operasi Katarak	
Berdasarkan Jenis Kelamin	74
5.3.11 Analisis Perbandingan Sindroma Mata Kering Pre dan	
Post-Operasi Katarak	75
 BAB 6 PEMBAHASAN	79
6.1 Distribusi Sampel Berdasarkan Usia.....	79
6.2 Distribusi Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin	80
6.3 Perbandingan Sindroma Mata Kering Pre dan Post-Operasi	
Katarak dengan uji schirmer dan kuesioner OSDI	81
6.4 Distribusi Sindroma Mata Kering Pre dan Post-Operasi	
Katarak Berdasarkan Usia.....	83
6.5 Distribusi Sindroma Mata Kering Pre dan Post-Operasi	
Katarak Berdasarkan Jenis Kelamin	84
6.6 Pembahasan Hasil Analisis Uji Komparasi Sindroma Mata	
Kering Pre-Operasi dibandingkan Post-Operasi Katarak	
dengan Teknik Fakoemulsifikasi	85
6.7 Keterbatasan Penelitian.....	86

BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN	88
7.1 Kesimpulan.....	88
7.2 Saran.....	89
7.2.1 Bagi Rumah Sakit	89
7.2.2 Bagi Peneliti Selanjutnya	90
7.2.3 Bagi Masyarakat	90
DAFTAR PUSTAKA.....	91
Lampiran	99

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Rekomendasi Terapi Sindroma Mata Kering.....	29
Tabel 4.1	Definisi Operasional Penelitian	46
Tabel 5.1	Distribusi Pasien Katarak Senilis Berdasarkan Usia di Rumah Sakit PHC Surabaya.....	60
Tabel 5.2	Distribusi Pasien Katarak Senilis Berdasarkan Jenis Kelamin di Rumah Sakit PHC Surabaya	61
Tabel 5.3	Distribusi Sindroma Mata Kering Pre-Operasi Katarak Senilis Berdasarkan Usia di Rumah Sakit PHC Surabaya.....	71
Tabel 5.4	Distribusi Sindroma Mata Kering Post-Operasi Katarak Senilis Berdasarkan Usia di Rumah Sakit PHC Surabaya.....	72
Tabel 5.5	Distribusi Sindroma Mata Kering Pre-Operasi Katarak Senilis Berdasarkan Jenis Kelamin di Rumah Sakit PHC Surabaya	73
Tabel 5.6	Distribusi Sindroma Mata Kering Post-Operasi Katarak Senilis Berdasarkan Jenis Kelamin di Rumah Sakit PHC Surabaya	74
Tabel 5.7	Uji Normalitas Sindroma Mata Kering Pre dan Post-Operasi Katarak dengan Teknik Fakoemulsifikasi Berdasarkan Uji Schirmer di Rumah Sakit PHC Surabaya	75
Tabel 5.8	Uji Normalitas Sindroma Mata Kering Pre dan Post-Operasi Katarak dengan Teknik Fakoemulsifikasi Berdasarkan Kuesioner OSDI di Rumah Sakit PHC Surabaya	76

Tabel 5.9	Analisis Perbandingan Sindroma Mata Kering Pre dan Post-Operasi Katarak dengan Teknik Fakoemulsifikasi Berdasarkan Pemeriksaan Schirmer di Rumah Sakit PHC Surabaya	77
Tabel 5.10	Analisis Perbandingan Sindroma Mata Kering Pre dan Post-Operasi Katarak dengan Teknik Fakoemulsifikasi Berdasarkan Kuesioner OSDI di Rumah Sakit PHC Surabaya	78

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Lapisan Air Mata	12
Gambar 2.2 Kuesioner OSDI I	23
Gambar 2.3 Kuesioner OSDI II.....	24
Gambar 2.4 Pemeriksaan Uji Schirmer	26
Gambar 2.5 Perbandingan Mata Normal dan Mata Katarak.....	31
Gambar 2.6 Katarak Senilis Stadium Imatur	35
Gambar 2.7 Katarak Senilis Stadium Matur	35
Gambar 3.1 Kerangka Konseptual.....	43
Gambar 4.1 Kerangka Kerja Penelitian	52

DAFTAR GRAFIK

Grafik 5.1	Angka Kejadian Sindroma Mata Kering Pre dan Post-Operasi Katarak Senilis Berdasarkan Uji Schirmer dan Kuesioner OSDI di Rumah Sakit PHC Surabaya	62
Grafik 5.2	Distribusi Derajat Keparahan Sindroma Mata Kering Pre dan Post-Operasi Katarak Senilis di Rumah Sakit PHC Surabaya Berdasarkan Uji Schirmer	64
Grafik 5.3	Distribusi Derajat Keparahan Sindroma Mata Kering Pre dan Post-Operasi Katarak Senilis di Rumah Sakit PHC Surabaya Berdasarkan Kuesioner OSDI	65
Grafik 5.4	Peningkatan Derajat Keparahan Sindroma Mata Kering Post-Operasi Katarak Senilis dengan Teknik Fakoemulsifikasi Berdasarkan Uji Schirmer di Rumah Sakit PHC Surabaya	66
Grafik 5.5	Peningkatan Derajat Keparahan Sindroma Mata Kering Post-Operasi Katarak Senilis dengan Teknik Fakoemulsifikasi Berdasarkan Kuesioner OSDI di Rumah Sakit PHC Surabaya	67
Grafik 5.6	Perbandingan Sindroma Mata Kering Pre dan Post-Operasi Katarak Senilis Berdasarkan Hasil Uji Schirmer di Rumah Sakit PHC Surabaya	69
Grafik 5.7	Perbandingan Sindroma Mata Kering Pre dan Post-Operasi Katarak Senilis Berdasarkan Skor Kuesioner OSDI di Rumah Sakit PHC Surabaya.....	70

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Permohonan Ijin Penelitian	99
Lampiran 2	Surat Persetujuan Penelitian Rumah Sakit PHC Surabaya.....	100
Lampiran 3	Lembar Pengesahan Presentasi Mahasiswa dan Pembimbing	101
Lampiran 4	Surat Pernyataan Sebagai Responden	102
Lampiran 5	Komite Etik.....	103
Lampiran 6	Kuesioner OSDI.....	104
Lampiran 7	Hasil SPSS	106
Lampiran 8	Data Pasien	118

DAFTAR SINGKATAN

LFU	<i>Lacrima Functional Unit</i>
RAAB	<i>Rapid Assesment of Avoidable Blindness</i>
OSDI	<i>Ocular Surface Desease Index</i>
LTT	<i>Lactoferrin Tear Test</i>
IgA	Imunoglobulin A
LAB	Laboratorium
TFBUT	<i>Tear Film Break Up Time</i>
SMK	Sindroma Mata Kering

RINGKASAN

PERBANDINGAN SINDROMA MATA KERING PRE DAN POST-OPERASI KATARAK SENILIS DENGAN TEKNIK FAKOEMULSIFIKASI DI RUMAH SAKIT PHC SURABAYA.

Nama : Sanya Meliawati Philo

NRP : 1523014099

Sindroma mata kering adalah suatu keadaan keringnya permukaan kornea dan konjungtiva yang diakibatkan berkurangnya fungsi air mata.³ Di Indonesia, Kepulauan Riau menunjukkan prevalensi SMK sebanyak 27,5% pada penduduk berusia di atas 21 tahun.⁵ Penyebab dari sindroma mata kering adalah multifaktorial, salah satunya adalah tindakan operasi katarak. Sampai saat ini penanganan utama pada penderita katarak adalah dengan teknik operasi.⁶ Operasi katarak dapat dilakukan dengan teknik ekstraksi katarak ekstra kapsuler, fakoemulsifikasi, dan ekstraksi katarak intra kapsuler.¹⁰ Di rumah sakit PHC Surabaya operasi katarak dilakukan dengan teknik fakoemulsifikasi sehingga sampel yang digunakan oleh peneliti yaitu pasien katarak senilis yang berusia ≥ 40 tahun dan menjalani operasi katarak dengan teknik fakoemulsifikasi saja.

Beberapa penelitian membuktikan bahwa kejadian sindroma mata kering meningkat pada pasien paska operasi katarak. Penelitian

Roberts menyebutkan bahwa terdapat proporsi yang signifikan secara klinis pada beberapa penderita pasca fakoemulsifikasi yang mengalami gejala sindroma mata kering, sebanyak 73% penderita mengalami keluhan adanya *foreign body sensation* (mengganjal) pada mata, sedangkan 27% tidak pernah mengalami keluhan tersebut.¹² Mekanisme penurunan produksi air mata pada pasien post-operasi katarak dipengaruhi oleh insisi pada *clear kornea* saat operasi fakoemulsifikasi.³⁸ Insisi pada *clear cornea* menyebabkan hilangnya innervasi atau denervasi dari kornea sehingga refleks berkedip menjadi berkurang dan terjadi penurunan produksi air mata yang menyebabkan peningkatan permeabilitas epitel, penurunan aktivitas metabolik dari epitel dan menghambat penyembuhan luka sehingga mengakibatkan terjadinya sindroma mata kering.¹¹

Keluhan ini dapat mengganggu dan menurunkan kualitas hidup pasien. Data tentang angka kejadian atau besar derajat sindroma mata kering pre dan post-operasi katarak tidak tersedia di rumah sakit, khususnya di Surabaya. Selain itu, angka kejadian katarak di Rumah Sakit PHC Surabaya yaitu sebanyak 603 kasus pada periode Januari-Agustus 2016. Hal ini mendorong peneliti untuk melakukan penelitian perbandingan sindroma mata kering pre dan post-operasi katarak senilis dengan teknik fakoemulsifikasi di

Rumah Sakit PHC Surabaya. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik komparatif dan pengambilan data penelitian dilakukan dua kali yaitu sebelum dan sesudah pasien menjalani operasi katarak senilis dengan teknik fakoemulsifikasi.

Pengambilan data sindroma mata kering dilakukan oleh peneliti dengan melakukan uji Schirmer dan wawancara kuesioner OSDI. Variabel dependen pada penelitian ini adalah nilai *schirmer strip* dan hasil kuesioner OSDI pada sindroma mata kering post-operasi katarak senilis dengan teknik fakoemulsifikasi dan variabel independennya adalah nilai *schirmer strip* dan hasil kuesioner OSDI pada sindroma mata kering pre-operasi katarak senilis dengan teknik fakoemulsifikasi. Pada penelitian ini didapatkan 47 sampel selama periode 19 Juni 2017 sampai tanggal 8 Agustus 2017. Hasil penelitian dianalisis dengan menggunakan uji ranking bertanda Wilcoxon. Pada penelitian ini didapatkan perbedaan yang bermakna sindroma mata kering pre dan post-operasi katarak dengan teknik fakoemulsifikasi di Rumah Sakit PHC Surabaya baik berdasarkan kuesioner OSDI maupun uji schirmer ($p=0,000$).

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan antara lain jumlah sampel yang digunakan kurang banyak dan rentang waktu pengambilan sampel kurang panjang sehingga hasil yang didapatkan

kurang bervariasi dan masih banyak faktor-faktor lain yang dapat menyebabkan sindroma mata kering, seperti pemakaian lensa kontak, faktor lingkungan dan obat-obatan. Kesimpulan penelitian ini yaitu terjadi peningkatan angka kejadian dan derajat keparahan sindroma mata kering pada pasien post-operasi dibandingkan pre-operasi katarak senilis dengan teknik fakoemulsifikasi di Rumah Sakit PHC Surabaya.

ABSTRAK

Perbandingan Sindroma Mata Kering Pre dan Post-Operasi Katarak Senilis dengan Teknik Fakoemulsifikasi di Rumah Sakit PHC Surabaya

Sanya Meliawati Philo

NRP: 1523014099

Sindroma mata kering adalah suatu keadaan keringnya permukaan kornea dan konjungtiva yang diakibatkan berkurangnya fungsi air mata. Penyebab dari sindroma mata kering adalah multifaktorial, salah satunya yaitu tindakan operasi katarak. Penelitian ini bertujuan menganalisa perbandingan sindroma mata kering pre dan post-operasi katarak senilis dengan teknik fakoemulsifikasi di Rumah Sakit PHC Surabaya. Penelitian ini menggunakan studi analitik komparasi. Pengambilan data dilakukan dua kali yaitu sebelum dan sesudah pasien menjalani operasi katarak senilis dengan teknik fakoemulsifikasi. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode *purposive sampling*. Populasi pada penelitian ini adalah pasien katarak senilis yang berusia ≥ 40 tahun dan menjalani operasi katarak dengan teknik fakoemulsifikasi di Rumah Sakit PHC Surabaya pada bulan Juni-Agustus 2017. Sampel pada penelitian ini diperoleh sebanyak 47 responden. Pemeriksaan sindroma mata kering pre dan post-operasi katarak dilakukan oleh peneliti. Pemeriksaan ini meliputi uji schirmer dan wawancara kuesioner OSDI. Uji komparasi rangking bertanda Wilcoxon dilakukan untuk mengetahui perbandingan antar variabel. Pada penelitian ini, terdapat perbedaan yang bermakna sindroma mata kering pre dan post-operasi katarak dengan teknik fakoemulsifikasi di Rumah Sakit PHC Surabaya baik berdasarkan kuesioner OSDI maupun uji schirmer ($p=0,000$). Kesimpulan penelitian ini yaitu terjadi penurunan kuantitas air mata dan peningkatan gejala mata kering pada pasien post-operasi dibandingkan pre-operasi katarak senilis dengan teknik fakoemulsifikasi di Rumah Sakit PHC Surabaya.

Kata Kunci: Sindroma Mata Kering, Katarak, Fakoemulsifikasi

ABSTRACT

Comparison of Dry Eye Syndrome Pre and Post Senile Cataract Surgery Using Phacoemulsification Technique in PHC Hospital Surabaya

Sanya Meliawati Philo

NRP: 1523014099

Dry eye syndrome is a condition characterized by dryness of the surface of cornea and conjunctiva caused by reduced tear function. One the factors that cause this is cataract surgery. This study was aimed to analyze the comparison of dry eye syndrome pre and post senile cataract surgery using phacoemulsification technique in PHC Hospital Surabaya. This study used comparative analytical method. Data collection were performed two times, before and after patients undergo senile cataract surgery using phacoemulsification technique. Samples were obtained using purposive sampling method. Population in this study were senile cataract patients ≥ 40 years of age undergoing cataract surgery using phacoemulsification technique in PHC Hospital Surabaya from June-August 2017. Total samples obtained were 47 participants. Dry eye syndrome examination pre and post cataract surgery was performed by the author. The examination included Schirmer's test and OSDI questionnaire interview. Wilcoxon Signed Rank Test was performed to determine the comparison between variables. This study showed a significant difference of dry eye syndrome between pre and post cataract surgery using phacoemulsification technique in PHC Hospital Surabaya from both OSD questionnaire and Schirmer's test ($p = 0.000$). This study concluded that there was a decrease of tear quantity and an increase of dry eye symptoms in postoperative patients compared to pre senile cataract surgery using phacoemulsification technique in PHC Hospital Surabaya.

Keywords: Dry eye syndrome, Cataract, Phacoemulsification